Notice soins d'urgence en attendant l'arrivée du médecin

1. La présente notice est à établir sous forme d'une brochure.
2. La couverture de cette brochure doit mentionner:

a) sur la face extérieure ***SOINS D'URGENCE EN ATTENDANT L'ARRIVEE DU MEDECIN*** *(Article 178 du Règlement général pour la protection du travail – Annexe)*
b) sur la face intérieure

Table des matières

Remarques préliminaires:
Ce que l'on ne peut pas faire: déplacer la victime, à moins qu'elle ne soit en danger immédiat de mort;
Ce qu'il faut faire au plus vite: s'il y a arrêt respiratoire, pratiquer la respiration artificielle (voir rubrique IV).

3. La brochure doit comprendre plusieurs feuillets reproduisant le texte suivant:





1. PLAIES – HEMORRAGIES.

Ce que vous voyez	Ce qu'il faut craindre	Ce qu'il faut faire	Comment le faire
Plaie légère	Infection	– Désinfecter la plaie et la protéger par un pansement stérile	– Se laver soigneusement les mains – Désinfecter la plaie et la région avoisinante au moyen de la solution antiseptique contenue dans la boîte de secours – Appliquer une cartouche de pansement stérile ou un pansement adhésif aseptique Mode d'emploi: – ouvrir l'enveloppe d'une cartouche de pansement stérile; – prendre dans chaque main un des deux globes de la bande; – écarter les mains pour déployer le tampon-compresse - appliquer ce tampon-compresse sur la plaie sans toucher avec les doigts, ni la plaie, ni la face interne du tampon; – dérouler les bandes et en nouer les deux bouts pour fixer le pansement.
Plaie grave	Infection	-Protéger la plaie en appliquant une ou plusieurs cartouches de pansement stérile	- Se laver soigneusement les mains -Appliquer une ou plusieurs cartouches de pansement stérile. Mode d'emploi : voir ci-dessus.
Ecoulement abondant de sang par une ou plusieurs plaies	La mort par hémorragie.	- Arrêter l'hémorragie en appliquant un pansement compressif sur la plaie.	- Appliquer une cartouche de pansement stérile sur la plaie Mode d'emploi: voir ci-dessus – Superposer au besoin plusieurs cartouches de pansement stérile sur la même plaie et communiquer à l'aide de la main – En cas d'hémorragie très grave à un membre et d'échec des autres méthodes, poser un garrot entre la plaie et le tronc, à la racine du membre – Indiquer d'une manière lisible, sur la victime, l'heure exacte de la pose du garrot. Relâcher lentement le garrot toutes les vingt minutes et ne le resserrer que si l'hémorragie persiste

2. ENTORSE, LUXATION, FRACTURE D'UN MEMBRE.

Ce que vous voyez	**Ce qu'il faut craindre**	**Ce qu'il faut faire**	**Comment le faire**
Gonflement ou déformation d'un membre *Eventuellement, os perçant la peau avec écoulement de sang*	*- Entorse* *- Luxation* *- Fracture d'un membre*	*- Mettre la victime dans une position confortable en vue de soulager la douleur* *- Eventuellement, arrêter l'hémorragie* *- Immobiliser le membre*	*- Coucher la victime* *- Empêcher la victime de déplacer le membre présentant un gonflement ou une déformation* *- Arrêter l'hémorragie s'il y a lieu (voir rubrique I)* *- Immobiliser le membre à l'aide d'objets rigides (attelles, planchettes, journaux pliés, etc.) placés le long de celui-ci et fixés au moyen de bandes de cambric (bande de fixation blanche, sans élasticité)*

3. BRULURES.

Ce que vous voyez	**Ce qu'il faut craindre**	**Ce qu'il faut faire**	**Comment le faire**
La victime flambe	*Brûlures graves et étendues*	*- Empêcher la victime de se déplacer* *- Eteindre les vêtements en feu*	*Coucher la victime* *- Rouler la victime dans une couverture* *- Lorsque le feu est éteint, maintenir la victime en position couchée, la tête horizontale et les pieds légèrement surélevés* *- Couvrir la victime et lui donner à boire de l'eau par petites quantités*
Brûlure	*Infection*	*- Protéger les brûlures contre les souillures ou corps étrangers*	*Se laver les mains* *-Arrosez immédiatement la brûlure avec de l'eau froide pendant cinq à dix minutes.* *- Appliquer les cartouches de pansement stérile ou un des pansements triangulaires stériles sur la brûlure*
Brûlure chimique	*Infection*	*- Diluer le produit chimique*	*- Laver abondamment la surface atteinte à l'eau claire en évitant que cette eau ne s'étende sur la peau saine* *- Appliquer ensuite une ou plusieurs cartouches de pansement stérile sur la brûlure*
Brûlure chimique à la face ou aux yeux	*Infection* *Cicatrices indélébiles* *Perte de la vue*	*- Protéger les brulures contre les souillures ou corps étrangers.*	*- Se laver les mains* *- Appliquer les cartouches de pansement stérile ou un ou des pansements triangulaires stériles sur la brûlure*

4. ELECTROCUTION.

Ce que vous voyez	***Ce qu'il faut craindre***	***Ce qu'il faut faire***	***Comment le faire***
			- Couper le courant électrique (prévoir une chute éventuelle de la victime) *Si impossible:* *- Mettre des gants épais en laine ou en caoutchouc*
Personne inconsciente, peut être encore en contact avec un conducteur de courant	*Electrocution* *Brûlures*	*-Supprimer le contact avec le courant électrique* *Ensuite:* *-Pratiquer la respiration artificielle* ***IMPORTANT*** *-Ne jamais toucher une personne en contact avec une source électrique sans prendre des précautions de protection personnelle:* ***DANGER DE MORT***	*- Saisir un morceau de bois sec ou tout autre objet en matière isolante* *- S'isoler du sol en posant les pieds sur un objet en bois sec ou en toute autre matière isolante* *- A l'aide du morceau de bois sec ou de l'objet en matière isolante, libérer la victime du contact avec le courant électrique* *- En cas de nécessité, pratiquer la respiration artificielle (voir rubrique V) et protéger les brûlures (voir rubrique 3)*

5. ASPHYXIE.

Ce que vous voyez	*Ce qu'il faut craindre*	*Ce qu'il faut faire*	*Comment le faire*
La victime ne respire plus	*La mort par asphyxie*	*– Pratiquer immédiatement la respiration artificielle* *Méthodes:* *– «bouche à nez» (avec ou sans canule de réanimation)*	*– Dégager le cou* *– Débarrasser la bouche et le nez de tout corps étranger (terre, sang, eau, aliments)* *– Incliner la tête en arrière, cou tendu, menton vers l'avant* *- Pincer les narines d'une main (bouche à bouche) ou fermer la bouche d'une main (bouche à nez) :* *- Saisir le menton de l'autre main* *Sans canule (bouche à bouche ou bouche à nez)* *- Inspirer* *– Appliquer votre bouche hermétiquement sur les lèvres ou le nez de la victime* *– Souffler de l'air dans la bouche ou le nez de la victime* *– Retirer votre bouche* *– Inspirer et recommencer l'insufflation* *Avec une canule:* *– Introduire une extrémité de la canule dans la bouche de la victime* *– Inspirer* *– Fermer la bouche de la victime autour de la canule* *– Souffler dans l'autre extrémité de la canule* *– Retirer votre bouche* *– Inspirer et recommencer l'insufflation* *Remarque : l'insufflation est à répéter 15 fois par minute*

6. EMPOISONNEMENT.

Ce que vous voyez	*Ce qu'il faut craindre*	*Ce qu'il faut faire*	*Comment le faire*
Au début, peut-être rien *Après quelque temps, la victime peut présenter des:* *- vomissements,* *- douleurs,* *- malaise général,* *- état d'inconscience*	*Empoisonnement*	*- Examiner comment l'intoxication s'est produite et quel a été le poison* *- Appeler le médecin* *- Téléphoner au: Centre national de prévention et de traitement des intoxications* *(Centre anti-poisons)* *Hôpital Militaire Reine Astrid* *rue Bruyn, 1,* *1120 Bruxelles,* *tél. (070) 245.245 (urgence)* *- Donner les premiers soins* *- Garder le poison ainsi que les vomissements si possible*	*- Coucher la victime sur le côté dans un endroit calme et aéré* *- Se conformer aux instructions données par le Centre anti-poisons* *- A défaut d'instructions, éviter de faire avaler quoi que ce soit à la victime* *En cas de convulsions:* *- Empêcher la victime de se mordre la langue en introduisant entre les mâchoires, un objet résistant entouré d'un mouchoir* *En cas d'arrêt respiratoire:* *- Pratiquer la respiration artificielle (voir rubrique 5)*

SOINS D'URGENCES EN ATTENDANT L'ARRIVEE DU MEDECIN

(art.178 du Règlement général pour la protection du travail).



